

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC
CURSO DE ENFERMAGEM**

LETÍCIA VIANNA PACHECO SILVANO

**PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À UTILIZAÇÃO DE
PSICOFÁRMACOS ENTRE ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE**

CRICIÚMA

2019

LETÍCIA VIANNA PACHECO SILVANO

**PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À UTILIZAÇÃO DE
PSICOFÁRMACOS ENTRE ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem pela Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC.

Orientador(a): Prof. (a) Dr^a. Cristiane Damiani Tomasi

Coorientador(a): Prof. (a) Dr^a. Sílvia Dal Bó

CRICIÚMA

2019

LETÍCIA VIANNA PACHECO SILVANO

**PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À UTILIZAÇÃO DE
PSICOFÁRMACOS ENTRE ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE**

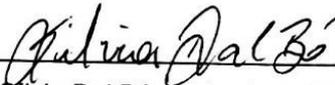
Trabalho de Conclusão de Curso aprovado pela Banca Examinadora para obtenção do Grau de Bacharel no Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC, com Linha de Pesquisa em Ciências da Saúde.

Criciúma, 03 de dezembro de 2019.

BANCA EXAMINADORA



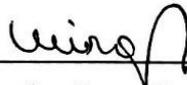
Prof.^a Dr.^a Cristiane Damiani Tomasi - Doutora – (UNESC) - Orientadora



Prof. Dr.^a Sílvia Dal Bó – Pós-doc - (UNESC) - Coorientadora



Prof. Msc. Dipaula Minotto da Silva - Mestre - (Membro Externo/UNESC)



Prof. Dr.^a Valdemira Santina Dagostin - Doutora - (Membro Externo/UNESC)

Dedico esta, bem como, todas as demais conquistas à minha amada mãe Márcia, meu exemplo de valores e princípios, responsável por sempre confortar o meu coração de amor, fé e esperança. Dedico ao meu amor Jonas, pessoa com quem amo partilhar a vida, responsável por me trazer paz e equilíbrio em meio aos momentos de anseio. Sem vocês, nada seria possível. Sem dúvidas, esta conquista é nossa!

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por guiar meus passos, preservando meus princípios e fomentando minha força interior para enfrentar cada momento desafiador desta trajetória.

A minha mãe Márcia e ao meu pai Sandro, por sempre me apoiarem e me incentivarem, mesmo enfrentando dificuldades. Minha eterna gratidão, amor e admiração. Amo vocês infinito.

Ao meu amor, Jonas, por ser meu companheiro de vida e um dos meus maiores incentivadores. Sou eternamente grata pelo companheirismo, paciência e compreensão. Obrigada por tanto, amo muito você.

A minha madrinha Vanessa, que mesmo longe, sempre se faz presente em todos os momentos da minha vida.

A todos os demais membros da minha família e amigos, que se fizeram presente em meio a esta trajetória.

Ao futuro colega de profissão, Diogo Domingui, que não mediu esforços para me auxiliar nesta construção, dispondo de tempo, paciência e dedicação, para contribuir para com o sucesso desta pesquisa. A você, minha eterna gratidão.

A Professora e Coorientadora Sílvia Dal Bó, por me inspirar profissionalmente e por ter despertado em mim um amor pela psicofarmacologia. Agradeço à disposição, comprometimento, incentivo e conhecimento compartilhado. Minha eterna admiração por você.

A minha Orientadora Cristiane Damiani Tomasi, pelo aporte, conhecimento compartilhado e contribuição para com o construto deste trabalho.

A todos os professores que contribuíram para a minha construção e evolução profissional durante este percurso, em especial, a minha querida professora Maria Teresa Brasil Zanini, dona da minha eterna admiração.

A todos os acadêmicos que participaram do questionário e tornaram esta pesquisa possível, a fim de contribuir para com o construto de saúde para tornar a comunidade acadêmica mais equitativa e integral.

A todos os demais, que contribuíram direta ou indiretamente para que este trabalho acontecesse. Muito obrigada!

“Educação não transforma o mundo. Educação muda as pessoas. Pessoas transformam o mundo.”

Paulo Freire

RESUMO

Este estudo busca identificar a prevalência e fatores associados à utilização de psicofármacos entre acadêmicos da área da saúde, atentando-se para exposição constante a agentes estressores no decorrer da graduação. Utilizou-se a abordagem quantitativa, descritiva e transversal, por meio de um questionário sociodemográfico, delimitando as abordagens primordiais para sustentar o estudo e instrumento validado para Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde – versão abreviada (*WHOQOL-BREF*) entre os acadêmicos regularmente matriculados na área da saúde. Pode-se constatar que 22,3% dos participantes utilizam psicofármacos, destes, destacou-se o gênero feminino e a faixa etária média de 22 anos de idade. O curso de graduação com a maior prevalência de uso de psicofármacos foi o curso de enfermagem com 30,5%, precedido por medicina com 27,7% e fisioterapia com 20,3%. Observou-se que a ansiedade e a depressão são os principais diagnósticos relatados pelos acadêmicos da área da saúde, substanciando as classes medicamentosas de maior uso entre estes acadêmicos que são os antidepressivos e os ansiolíticos. Ao empregar o instrumento *WHOQOL-Bref* pode-se perceber que aqueles que utilizam psicofármacos retratam um declínio sobre os domínios psicológico, social, ambiental e de auto avaliação, apontando assim, uma qualidade de vida inferior quando comparado aqueles que não utilizam psicofármacos. Contudo, se faz necessário que novas pesquisas sejam empregadas a fim de investigar as evoluções clínicas e patológicas entre acadêmicos da área da saúde para subsidiar ações voltadas a processos interventivos efetivos, propagando assim, a essência do cuidado nas mais diversas fases da vida.

Palavras-chave: Saúde Mental. Acadêmicos. Psicofármacos.

ABSTRACT

This study aims to identify the prevalence and factors associated with the use of psychotropic drugs among health students, focusing on constant exposure to stressors during undergraduate studies. The quantitative, descriptive and cross-sectional approach was used through a sociodemographic questionnaire, delimiting the primordial approaches to support the study and validated instrument for Quality of Life Assessment of the World Health Organization - abbreviated version (WHOQOL-BREF) among academics regularly enrolled in health. It can be seen that 22.3% of the participants use psychotropic drugs, of which the female gender and the average age of 22 years old stood out. The undergraduate course with the highest prevalence of psychiatric drug use was the nursing course with 30.5%, preceded by medicine with 27.7% and physical therapy with 20.3%. It was observed that anxiety and depression are the main diagnoses reported by health academics, substantiating the most used drug classes among these academics, which are antidepressants and anxiolytics. By using the WHOQOL-Bref instrument, it can be seen that those who use psychiatric drugs portray a decline in the psychological, social, environmental and self-assessment domains, thus indicating a lower quality of life when compared to those who do not use psychiatric drugs. However, further research is needed to investigate the clinical and pathological evolutions among health academics to support actions aimed at effective intervention processes, thus propagating the essence of care in the most diverse phases of life.

Keywords: Mental Health. Academics. Psychopharmaceuticals.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Fluxograma descritor da inclusão de participantes no estudo.....	26
Figura 2: Perfil dos acadêmicos da área da saúde definido por faixa etária.	27
Figura 3: Distribuição das patologias em tratamento.	37
Figura 4: Distribuição das classes medicamentosas em uso.	38
Figura 5: Avaliação do instrumento <i>WHOQOL-Bref</i> por análise comparativa entre os que utilizam e não utilizam psicofármacos.	39

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Amostra por curso da área da saúde.....	21
Tabela 2: Análise comparativa entre acadêmicos da área da saúde que utilizam e não utilizam psicofármacos.	28
Tabela 3: Caracterização sociodemográfica com análise comparativa entre acadêmicos que utilizam e não utilizam psicofármacos.	30
Tabela 4: Amostra sobre percepção da saúde mental e qualidade de vida entre acadêmicos que utilizam e não utilizam psicofármacos.	32
Tabela 5: Acesso e interesse dos participantes sobre os serviços ofertados pela clínica integrada.	34
Tabela 6: Caracterização do tempo de uso de psicofármacos.	35

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIQ	Amplitude Interquartil
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos
IC	Intervalo de Confiança
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
TDAH	Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade
THB	Transtorno de Humor Bipolar
TOC	Transtorno Obsessivo-Compulsivo
<i>WHOQOL-Bref</i> - Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde – versão abreviada	

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 JUSTIFICATIVA	11
1.2 PROBLEMA DE PESQUISA	12
1.3 HIPÓTESES	12
2 OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3 REVISÃO DE LITERATURA	14
3.1 SAÚDE MENTAL	14
3.1.1 Fatores associados a medicalização em saúde mental	14
3.1.2 Epidemiologia da saúde mental	15
3.2 UTILIZAÇÃO DE PSICOFÁRMACOS	16
3.3 QUALIDADE DE VIDA	17
3.4 SAÚDE MENTAL DOS UNIVERSITÁRIOS.....	18
3.5 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CAMPO DA SAÚDE MENTAL.....	19
4 MÉTODOS	20
4.1 DESENHO DE ESTUDO.....	20
4.2 VARIÁVEIS.....	20
4.2.1 Dependente	20
4.2.2 Independente	20
4.3 LOCAL DE ESTUDO	20
4.4 POPULAÇÃO EM ESTUDO.....	21
4.4.1 Critério de inclusão	21
4.4.2 Critério de exclusão	22
4.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	22
4.6 PROCEDIMENTOS E LOGÍSTICA	22
4.7 INSTRUMENTO DE COLETA.....	23
4.8 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	24
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
5.1 PERFIL DOS PARTICIPANTES DEFINIDO POR FAIXA ETÁRIA.....	27
.....	27
5.2 ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE QUE UTILIZAM E NÃO UTILIZAM PSICOFÁRMACOS	28

5.3 PARÂMETROS SOCIODEMOGRÁFICOS COM ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE ACADÊMICOS QUE UTILIZAM E NÃO UTILIZAM PSICOFÁRMACOS	30
5.4 PERCEPÇÃO INDIVIDUAL SOBRE SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA	32
5.5 ACESSO E INTERESSE SOBRE OS SERVIÇOS OFERTADOS PELA CLÍNICA INTEGRADA	34
5.6 ANÁLISE SOBRE A UTILIZAÇÃO DE PSICOFÁRMACOS.....	305
5.7 ANÁLISE DE PATOLOGIA EM TRATAMENTO.....	37
5.8 ANÁLISE POR CLASSE MEDICAMENTOSA.....	308
5.9 INSTRUMENTO <i>WHOQOL-BREF</i> POR ANÁLISE COMPARATIVA DE ADERÊNCIA A UTILIZAÇÃO DE PSICOFÁRMACOS E NÃO ADERÊNCIA.....	399
6 CONCLUSÃO	410
7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41
APÊNDICES E ANEXOS.....	46
APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO ESTRUTURADO PARA COLETA DE DADOS..	47
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE	50
ANEXO A – INSTRUMENTO <i>WHOQOL-BREF</i>	53
ANEXO B – CARTA DE ACEITE	546
ANEXO C – PARECER CEP	57

1 INTRODUÇÃO

Compreende-se a necessidade em refletir sobre a saúde dos universitários, considerando a expansão significativa do acesso de jovens brasileiros ao ensino superior, ofertando suporte perante as adversidades enfrentadas no período de graduação (ANSOLIN *et al.*, 2015).

A qualidade de vida é definida como uma percepção individual e tende a agregar o conceito de saúde. Sendo assim, vem sendo analisada dentro do contexto universitário, especialmente nos cursos em que os acadêmicos lidam diretamente com o sofrimento humano (PEREIRA; PINHO; CORTES, 2016).

A exposição aos determinantes e condicionantes do processo de saúde-doença durante a graduação, como as dificuldades enfrentadas para conciliar os estudos com atividades laborais, ansiedade, ausência de períodos de lazer e dentre outros, podem deixar os estudantes, mais suscetíveis a utilização de psicotrópicos, em busca de melhorar a qualidade de vida (PEREIRA; PINHO; CORTES, 2016).

A reforma psiquiátrica promoveu profundas transformações no modelo assistencial, partindo da premissa da desinstitucionalização, que busca a reinserção social dos indivíduos em sofrimento mental. O atual cenário de atuação da enfermagem, deve considerar as práticas acolhedoras, com dimensionamento da integralidade do cuidado com ações de promoção e recuperação da saúde (SILVA *et al.*, 2017).

1.1 JUSTIFICATIVA

Considerando as exposições a mudanças significativas no contexto social associados ao ingresso e as rotinas acadêmicas, torna-se de grande importância abordar a prevalência e os motivos que acarretam a utilização psicofármacos entre acadêmicos da área da saúde, considerando que são cursos que lidam diretamente com o sofrimento humano. A partir do reconhecimento desta transitoriedade, torna possível a mobilização e o incentivo de um serviço de acompanhamento voltado à promoção da saúde dos universitários.

1.2 PROBLEMA DE PESQUISA

Observando os graduandos dos cursos da saúde, percebe-se uma vulnerabilidade que pode culminar no desenvolvimento de transtornos psíquicos. Isto ocorre pela transição para um novo contexto de vida e adaptação a novas rotinas associados ao ingresso a vida acadêmica, podendo, assim, interferir sobre a percepção do conceito de saúde (RODOVIA *et al.*, 2015).

Partindo dessa premissa chega-se a seguinte problematização: Qual a prevalência e fatores associados à utilização de psicofármacos entre acadêmicos dos cursos da área da saúde em uma Universidade do Sul de Santa Catarina?

1.3 HIPÓTESES

As hipóteses norteadoras do estudo compreendem:

H1 - Exposição a agentes estressores, com a ocorrência de mudanças significativas, infligindo aspectos físicos, psicológicos, sociais e ambientais;

H2 - Percepção regular sobre a saúde mental e qualidade de vida entre os acadêmicos da área da saúde;

H3 - Predomínio e desenvolvimento/agravamento de transtornos mentais como ansiedade e depressão, entre acadêmicos da área da saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar a prevalência e fatores associados à utilização de psicofármacos entre acadêmicos da área da saúde.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Analisar a prevalência de acadêmicos da área da saúde que utilizam psicofármacos;
- b) Identificar o perfil sociodemográfico dos acadêmicos da área da saúde;
- c) Comparar a qualidade de vida contemplando os domínios físico, psicológico, social e ambiental, entre acadêmicos que utilizam e não utilizam psicofármacos.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 SAÚDE MENTAL

Em um contexto geral a saúde tende a ser definida como um completo bem-estar físico, social e mental ao qual não se limita apenas a ausência de doença (SOUZA; BAPTISTA, 2008).

A saúde mental constitui-se como parte indispensável da saúde geral, permitindo ao indivíduo o aproveitamento pleno de suas capacidades cognitivas, relacionais e afetivas, o enfrentamento de dificuldades na vida, a produção no trabalho e a contribuição para ações em sociedade (SOUZA; BAPTISTA, 2008, p.207).

A saúde mental é uma área complexa e extensa, que exige conhecimentos vigorosos e intersetoriais envolvendo a transversalidade de saberes, pois, devemos ampliar os conhecimentos envolvidos de forma polissêmica e integral (AMARANTE, 2007).

Deste modo a saúde mental, consiste em experiências grupais, decorrente de resultados internos do indivíduo relacionados a capacidades de construir boas relações afetivas entre sociedade e familiares (SOUZA; BAPTISTA, 2008).

3.1.1 Fatores associados a medicalização em saúde mental

Decorremos de uma sociedade, que padece de impactos significativos sobre a medicalização, assumindo um papel mítico, com a ocorrência de produzir dimensões fantasiosas da realidade, associando permanentemente a patologia a medicalização, como forma de suprimir as mais diversas variações emocionais, afetando assim diretamente as subjetividades do indivíduo (SOALHEIRO; MOTA, 2014).

O cenário universitário incorpora um período de mudanças significativas que tendem a repercutir sobre a profissão escolhida e sobre as construções pessoais, tornando este cenário um provedor de saúde, como, também, um limitador da mesma. A exposição às situações estressoras como distância da família e amigos, inserção social, relações interpessoais, adaptação às rotinas acadêmicas, vínculo empregatício, carga horária de trabalho semanal, gerenciamento financeiro, hábitos

de sono e equilíbrio emocional, aumentam gradativamente, conforme o advento de novas competências e responsabilidades (CARLETO *et al.*, 2018).

Visando suportar as exigências que potencializam os fatores estressores, os estudantes utilizam da medicalização como forma de atenuar a ansiedade e as preocupações geradas. A utilização dos compostos medicamentosos está aliada a insegurança, cansaço, tristeza, exigências acadêmicas e da sociedade (LUNA *et al.*, 2018).

3.1.2 Epidemiologia da saúde mental

A epidemiologia é um estudo voltado para a compreensão do processo saúde-doença em diferentes espaços populacionais, influenciando no processo de desenvolvimento de estratégias de promoção e prevenção a saúde, com a construção de métodos interventivos (CARVALHO; PINHO; GARCIA, 2017).

Os transtornos mentais estão associados ao comprometimento funcional de inúmeros aspectos, como fatores psicológicos, sociais, físicos ou químicos, estes, podem causar alterações no desempenho global do indivíduo, gerando um forte impacto e prejuízo significativo sobre sua qualidade de vida (OMS, 1993 *apud* HIANY *et al.*, 2018).

Os transtornos mentais correspondem a 12% das patologias acometidas no mundo e 1% da mortalidade, deparando-se com uma problemática, de que cerca de 40% dos países não apresentam políticas destinadas a saúde mental que sejam realmente eficientes e 30% não possui nenhum tipo de programa relacionado a situação em questão (OPAS, 2001 *apud* HIANY *et al.*, 2018).

No Brasil, cerca de 3% da população padece de algum tipo de transtorno mental grave e persistente, tornando fundamental o investimento para ações voltadas a prevenção e promoção de saúde mental (SANTOS; SIQUEIRA, 2010 *apud* HIANY *et al.*, 2018).

Com isso, os estudos epidemiológicos evidenciam o planejamento estratégico frente à definição de políticas públicas em saúde mental, com desenvolvimento de ações e programas para promoção, prevenção e tratamento (CARVALHO; SILVA; RODRIGUES, 2010 *apud* HIANY *et al.*, 2018).

Aproximadamente 90% dos problemas relacionados à saúde mental são diagnosticados como depressão, ansiedade, insônia, fadiga, irritabilidade, disfunção de memória e de concentração (OPAS, 2001 *apud* HIANY *et al.*, 2018).

Com base em estudos com análise efetuada sobre a população adulta brasileira que sofre de transtornos mentais, observou-se que em sua maioria são mulheres. Os principais diagnósticos em ambos os sexos, estão relacionados aos transtornos de humor, transtornos depressivos, transtornos ansiosos, transtornos psicóticos. Neste contexto, revela-se que os transtornos de humor são mais comuns em mulheres, enquanto os transtornos psicóticos são mais constantes em homens (HIANY *et al.*, 2018).

3.2 UTILIZAÇÃO DE PSICOFÁRMACOS

O surgimento dos psicofármacos na década de 50, associou a terapêutica medicamentosa ao tratamento do indivíduo em sofrimento mental, objetivando oferecer cuidado integral e reabilitação aos mesmos (CZARNOBAY *et al.*, 2018).

A utilização de psicofármacos deriva de um diagnóstico, e deve ser consumido de modo coerente considerando os impactos adverso. Quando utilizado de forma indiscriminada ou sem indicação, pode gerar danos, como dependência e detrimento ao organismo. Os psicofármacos agem sobre o sistema nervoso central, alterando condições mentais como a consciência, conduta, percepção dentre outros (SOUZA; ABREU; SANTOS, 2018).

A utilização de psicofármacos como terapia medicamentosa, destinado ao tratamento de saúde mental, promove alterações sobre as atividades psíquicas, objetivando o alívio dos sintomas (XAVIER *et al.*, 2014).

Perceptivelmente, o método terapêutico aplicado na atualidade as pessoas com transtornos mentais incorporam como primeira opção, a adesão aos psicofármacos. Porém, deve-se ressaltar que outras possibilidades terapêuticas podem e devem estar associadas à terapia medicamentosa. Deve-se salientar que a medicação seja incluída racionalmente, eximindo-a como primeira opção de tratamento, e priorizando ações que contemplem a prática do cuidado integral e singular, potencializando capacidades fragilizadas pelo processo saúde-doença, a fim de qualificar a assistência prestada e reintegração psicossocial (XAVIER *et al.*, 2014).

O tratamento destinado para os transtornos mentais pode ter a colaboração com a utilização de psicofármacos ao qual auxiliam na reintegração social do indivíduo (XAVIER *et al.*, 2014 *apud* LEONARDO *et al.*, 2017).

Há uma prevalência relacionada a utilização de psicofármacos pela população mundial, cujo crescimento está associado aos diagnósticos relacionados aos transtornos mentais (RODRIGUES; FACCHINI; LIMA, 2006 *apud* LEONARDO *et al.*, 2017).

Os psicofármacos podem ser divididos em quatro classes amplas: Ansiolíticos, que são utilizados para ansiedade; antidepressivos, usados na depressão, antimaníacos (estabilizadores do humor), usados no tratamento do distúrbio bipolar e os antipsicóticos, utilizados no tratamento das psicoses (GOODMAN; GILMAN, 2007 *apud* LEONARDO *et al.*, 2017, p. 41).

Segundo Leonardo *et al.*, (2017), a classe farmacológica mais prevalente são os antidepressivos seguidos pelos antipsicóticos e ansiolíticos.

3.3 QUALIDADE DE VIDA

A qualidade de vida é conceituada como uma percepção do indivíduo sobre o contexto em que vive, envolvendo situações de bem-estar espiritual, físico, psicológico, mental e emocional, adotando hábitos saudáveis, com ações de esporte e lazer, além de procurar obter uma alimentação saudável (BRASIL, 2013).

A qualidade de vida é intimamente interligada aos aspectos que compõem a saúde. Institui uma ressalva que o conceito de saúde não envolve apenas a ausência de doença, mas sim uma série de fatores físicos, psicológicos, sociais, ambientais que implicam diretamente como determinantes de qualidade de vida, que são definidas por perspectivas pessoais. Isto é, envolvendo aspectos individuais e subjetivos de cada pessoa (MOURA *et al.*, 2016).

A qualidade de vida implica sobre condições diretamente relacionadas com os profissionais da área da saúde, especialmente quando associada ao âmbito acadêmico, considerando a exposição a uma série de elementos, sendo estes determinantes e condicionantes do processo saúde-doença (PEREIRA; PINHO; CORTES, 2016).

Observa-se na inserção ao contexto universitário, a ocorrência de situações adversas de forma biopsicossocial, como ansiedade, redução da autoestima, depressão, dificuldade sobre as relações interpessoais, estresse, preocupações

excessivas, dentre outros fatores que refletem em prejuízos para o construto acadêmico, tornando passível aos problemas de saúde e podendo influenciar diretamente na produtividade (BORINE; WANDERLEY; BASSITT, 2015).

3.4 SAÚDE MENTAL DOS UNIVERSITÁRIOS

O período de formação acadêmica, expõe os indivíduos a uma série de alterações biológicas, psicológicas e sociais, por se deparar com agentes estressores associando percepções negativas ao ambiente acadêmico com queda significativa da qualidade de vida (NOGUEIRA-MARTINS, 2003 *apud* GRANER; CERQUEIRA, 2019).

A vivência acadêmica, constitui um período de transição extremamente significativo, incluindo novos métodos de ensino aprendizagem, provas, exigência de períodos extenso de estudo, conflitos entre os deveres e os períodos destinados a lazer, gestão de tempo, administração dos sentimentos e emoções, preocupação com o rendimento econômico, expectativa profissional, dúvidas e preocupações. Há também conflitos envolvendo o distanciamento familiar, a ruptura de relacionamentos afetivos, alteração de município ou estado, além da exposição a circunstâncias de vulnerabilidade pessoal, social e/ou econômica (NOGUEIRA-MARTINS; NOGUEIRA-MARTINS, 2018).

O sofrimento psíquico entre os estudantes universitários indica uma variação entre os transtornos mentais comuns, que são considerados mistos de depressão e ansiedade, com o desenvolvimento de sintomas como irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração, fadiga, insônia, além de queixas somáticas, afetando negativamente a vida das pessoas (GOLDBERG; HUXLEY, 1993 *apud* GRANER; CERQUEIRA, 2019).

A condição psicológica é determinante para o processo de aprendizagem, para isto é necessário, que as instituições de ensino superior inovem empregando metodologias facilitadas, para atenuar o estresse direcionado ao processo de formação dos acadêmicos. É importante considerar medidas de prevenção com promoção de saúde e proteção específica, incumbindo quando necessário, processos interventivos de reabilitação e readequação ocupacional a estes estudantes. A atenção a este público, requer uma preocupação dos profissionais que compõem a rede de ensino, como gestores, docentes, pedagogos, assistentes sociais, que devem ser reconhecidas pelas instituições de ensino superior como subsídios para tornar o

ambiente de aprendizagem mais humanizado, singular e integral (NOGUEIRA-MARTINS; NOGUEIRA-MARTINS, 2018).

3.5 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CAMPO DA SAÚDE MENTAL

A saúde mental pode se difundir nas mais variadas fases da vida e, por isto, é considerada um problema de saúde pública. Os serviços de saúde mental têm incorporado ao tratamento para pessoas com sofrimento psíquico, práticas substitutivas às do modelo manicomial, proporcionando o bem-estar e a reinserção do indivíduo na sociedade (SILVA FILHO *et al*, 2018).

A enfermagem participou do contexto histórico da Reforma Psiquiátrica, resultando em influências positivas para o ramo da saúde mental. O profissional enfermeiro é essencial para a construção e inserção do cuidado associado à saúde mental, com enfoque no acolhimento e na reintegração de relações sociais, enfatizando o atendimento integral e singular a saúde, rompendo antigos paradigmas (ANDRADE; SIQUEIRA, 2018).

Sendo assim, elaboram-se estratégias de cuidado em saúde mental, voltada às práticas alternativas e complementares, como acupuntura, fitoterapia, cromoterapia, musicoterapia, além das terapias em grupo, buscando alcançar cada vez mais um sistema de saúde com dimensionamento holístico e humanizado (SILVA FILHO *et al*, 2018).

4 MÉTODOS

4.1 DESENHO DE ESTUDO

Esta pesquisa utilizou a abordagem quantitativa, com o tipo de estudo transversal, e fez o uso de questionário sóciodemográfico e instrumento validado definido como Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde – versão abreviada (*WHOQOL-BREF*).

4.2 VARIÁVEIS

4.2.1 Dependente

A utilização de psicofármacos entre acadêmicos da área da saúde (ANEXO A).

4.2.2 Independente

Sexo, faixa etária, curso, fase de graduação, situação conjugal, situação laboral, quantidade de horas semanais de prática laboral, aspectos relacionados ao convívio familiar como: com quem reside, se houve mudança de município para frequentar a universidade, frequência de visitas aos familiares, percepções gerais sobre a qualidade de vida e saúde mental, se possui algum diagnóstico patológico quando relacionado a saúde mental, se utiliza psicofármacos para tratar o mesmo, além de aplicar, um instrumento para avaliar a qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde em versão abreviada (*WHOQOL - Bref*).

4.3 LOCAL DE ESTUDO

O estudo foi realizado em uma Universidade do Sul de Santa Catarina. A Universidade é definida como uma instituição comunitária de educação superior, ao qual, não possui finalidades lucrativas, reinvestindo em atividades educacionais, prezando o desenvolvimento da comunidade através de um ensino de qualidade. É

considerado um centro político-econômico, social e cultural, recebendo alunos de toda a macrorregião sul do estado de Santa Catarina e norte do Rio Grande do Sul.

4.4 POPULAÇÃO EM ESTUDO

A pesquisa partiu de uma população com 3.171 acadêmicos regularmente matriculados nos cursos da área da saúde. O estudo utilizou um intervalo de confiança (IC) de 95% considerando uma perda de 5%. Os cursos participantes desta pesquisa foram Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia e Psicologia. Para consubstanciar a mesma, foi levado em conta o apoio das coordenações dos cursos da área a saúde e os líderes nomeados por cada fase para compartilhar o questionário por meio de vias digitais/eletrônicas. Com isso, utilizou a equação $n = \frac{EDFF \cdot Np(1-p)}{[d^2/Z^2(1-\alpha/2)^2(N-1) + p(1-p)]}$ com o objetivo de obter o resultado da amostra por curso.

Tabela 1: Amostra por curso da área da saúde.

CURSO	AMOSTRA
NUTRIÇÃO	40
FISIOTERAPIA	41
ENFERMAGEM	44
FARMÁCIA	36
ODONTOLOGIA	41
PSICOLOGIA	54
MEDICINA	75
BIOMEDICINA	30
TOTAL DA AMOSTRA	360

Dados apresentados com frequência absoluta (n)

4.4.1 Critério de inclusão

Acadêmicos devidamente matriculados nos cursos de graduação em Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia e Psicologia. Adultos ≥ 18 anos de idade. Aceitar participar da pesquisa segundo a Resolução 466/2012 e 510/2016, que tratam das diretrizes relacionadas à ética em

pesquisa, assinando via formulário eletrônico (*Google Forms*) o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO 1).

4.4.2 Critério de exclusão

Não estarem de forma vigente matriculado ou estar em licença maternidade. Acadêmicos matriculados em outros cursos, que não sejam da área da saúde, indivíduos abaixo de 18 anos de idade, recusa em participar da pesquisa e/ou em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido via formulário eletrônico (*Google Forms*).

4.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Para análise quantitativa de dados, os mesmos foram inseridos em uma planilha eletrônica que, após a coleta, a análise estatística foi calculada com auxílio do *software* estatístico SPSS.

As variáveis qualitativas foram apresentadas em frequência absoluta e relativa. Para comparação entre grupos foi utilizado o teste de qui-quadrado de *Pearson*.

As variáveis quantitativas foram apresentadas em média \pm erro da média, conforme indicado. Para as comparações das variáveis quantitativas entre grupos foi utilizado teste t de *Student* ou *U de Mann-Whitney* e o teste de variância de uma via (ANOVA) seguido do teste de *post hoc Tukey*, precedidos após o teste de *Shapiro-Wilk* para verificar a normalidade da distribuição dos dados.

Para todas as análises estatísticas foi adotado o valor de $p < 0,05$ para indicar diferença estatisticamente significativa entre os grupos. As análises foram realizadas no *software* estatístico SPSS, versão 20.0 IBM®.

4.6 PROCEDIMENTOS E LOGÍSTICA

Para o desenvolvimento deste estudo, foi realizada a coleta de dados por meio de um formulário eletrônico (*Google Forms*) com a aplicação de um questionário estruturado, para identificar a prevalência e fatores associados à utilização de psicofármacos entre acadêmicos da área da saúde (APÊNDICE A).

Inicialmente foi solicitada autorização para a realização da pesquisa na Universidade do Sul de Santa Catarina e posteriormente o projeto de Trabalho de Conclusão de Curso foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da UNESC.

Inicialmente a pesquisa foi organizada em diferentes momentos:

1º Momento: Obtenção da carta de aceite na instituição de Ensino (ANEXO B);

2º Momento: Qualificação do projeto e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (ANEXO C);

3º Momento: Convite para a participação do estudo aos acadêmicos da área da saúde por meio de vias digitais/eletrônicas;

4º Momento: Aplicação do questionário sociodemográfico e demais instrumentos avaliativos por meio de um formulário eletrônico (*Google Forms*);

5º Momento: Organização do banco de dados obtido e elaboração da análise estatística;

6º Momento: Organização dos resultados obtidos;

7º Momento: Apresentação para a banca examinadora;

8º Momento: Construção do artigo.

4.7 INSTRUMENTO DE COLETA

Para coletar os dados, foi utilizado um instrumento validado como questionário. Para entrevista inicial foi aplicado um questionário sociodemográfico desenvolvido pela pesquisadora. Este instrumento estava dividido em três momentos, abordando questões gerais do entrevistado, além de questões vinculados à utilização de psicofármacos e aspectos gerais da qualidade de vida relacionados à estruturação do trabalho (APÊNDICE A).

Para avaliar a qualidade de vida dos acadêmicos da área da saúde optou-se por utilizar o Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde – versão abreviada (*WHOQOL-BREF*).

O instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS possui 100 questões (*The World Health Organization Quality of Life – WHOQOL-100*) e é um dos mais utilizados no mundo, sendo assim possui diversas versões, incluindo a brasileira (FERREIRA *et al.*, 2017).

Neste contexto, com o objetivo de tornar a aplicação do instrumento mais prática, foi criado um instrumento abreviado denominado como *WHOQOL-bref*, com características psicométricas satisfatórias, ao qual não compromete a qualidade dos resultados obtidos, justificando o motivo pelo qual foi selecionado para contemplar o estudo (FERREIRA *et al*, 2017).

A versão *WHOQOL-bref*, é composta por duas questões gerais que abrangem a qualidade de vida, sendo integrado por quatro domínios: físico, psicológico, relação social e meio ambiente (PEDROSO *et al*, 2010 *apud* FERREIRA *et al*, 2017).

Para efetuar o cálculo dos resultados do *WHOQOL-bref*, deve-se verificar se todas as 26 questões foram devidamente preenchidas com os valores correspondentes de 1 a 5, observando a inversão das questões cuja escala de resposta é contrária, sendo assim se é calculado os escores dos domínios pela soma dos escores da médica das questões que compõe cada domínio e o resultado é multiplicado por 4 e representado por uma escala de 4 a 20, onde será convertido os domínios para uma escala entre 0 a 100 (PEDROSO *et al*, 2010 *apud* FERREIRA *et al*, 2017) (ANEXO A).

4.8 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Para a realização da pesquisa os sujeitos do estudo assinaram um termo de consentimento, sendo que este assegura o sigilo da identidade dos participantes. O termo segue as exigências formais contidas na resolução 466/12 e 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde.

De acordo com a Resolução 466/12 “toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados” (BRASIL, 2012, p. 07).

Segundo as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, os participantes devem ser esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016).

A resolução incorpora referenciais da bioética: “autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade” (BRASIL, 2012, p. 01). A Resolução 466/12 e 510/2016 visam assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à

comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e do estado. Dentre os aspectos éticos o consentimento livre e esclarecido prevê a anuência do sujeito da pesquisa após a explicação completa sobre a natureza da mesma, seus objetivos, métodos, benefícios previstos e potenciais riscos que possam acarretar, formulada em termo de consentimento, autorizando sua participação na pesquisa.

Aspectos éticos do estudo como a confidencialidade, a privacidade, o anonimato, a proteção de imagem foi assegurada aos participantes no decorrer de todo o processo de pesquisa.

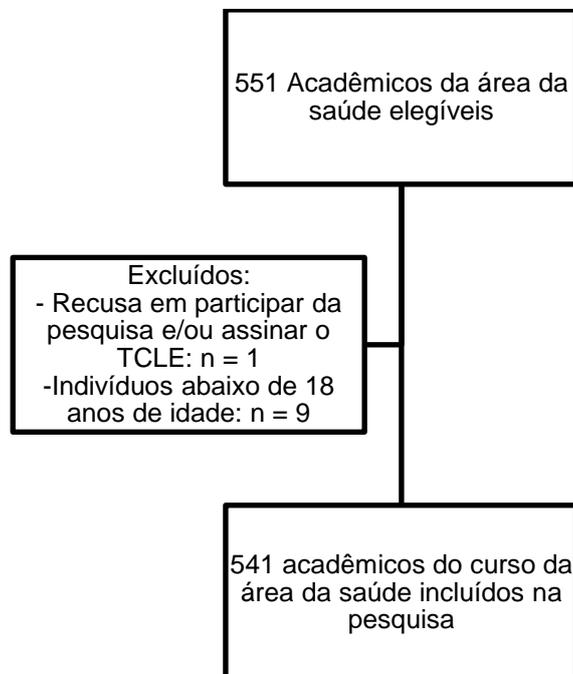
A pesquisa em seres humanos deverá sempre tratá-lo com dignidade, respeito e defendê-lo em sua vulnerabilidade. Na pesquisa foi utilizado um termo de consentimento livre e esclarecido, informando aos participantes da pesquisa os objetivos, métodos, direito de desistir da mesma e sigilo em relação à pesquisa (APÊNDICE B).

O parecer consubstanciado do CEP cadastrado pelo número 3.421.851, foi aprovado e considerou os objetivos da pesquisa proposta, claros e precisos, destacando a relevância do tema em questão (ANEXO C).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

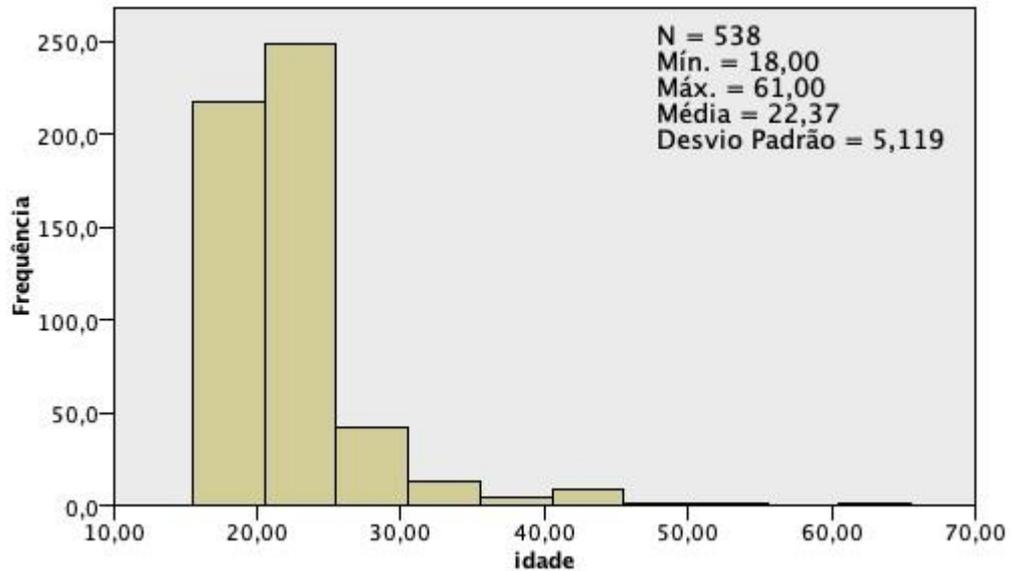
Esta pesquisa foi conduzida em uma Universidade do Sul de Santa Catarina, a amostra constituiu-se de 551 acadêmicos da área da saúde, destes, foram excluídos dez, um por recusar participar da pesquisa e/ou assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido via formulário eletrônico (*Google Forms*), e nove por possuir idade inferior a 18 anos, totalizando uma amostra de 541 acadêmicos da área da saúde (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma descritor da inclusão de participantes no estudo.



5.1 PERFIL DOS PARTICIPANTES DEFINIDO POR FAIXA ETÁRIA

Figura 2: Perfil dos acadêmicos da área da saúde definido por faixa etária.



Fonte: Dados: Fonte da pesquisa, 2019.

Dentre os acadêmicos da área da saúde incluídos no estudo, a maior parte contempla uma faixa etária média de 22 anos de idade. Entretanto, a amostra é composta por uma faixa etária bastante abrangente, que varia entre os 18 anos até os 61 anos de idade, como revela a figura 2.

O ingresso ao ensino superior tem sido estimulado através de programas de incentivo educacional, contribuindo para o aumento da faixa etária entre os universitários (MARTINS, 2016 *apud* LUNA *et al.*, 2018).

Evidencia-se que a faixa etária prevalente entre os estudantes universitários é de uma média de 22 anos, com predomínio do gênero feminino (MARTINEZ *et al.*, 2008 *apud* LUNA *et al.*, 2018).

5.2 ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE QUE UTILIZAM E NÃO UTILIZAM PSICOFÁRMACOS

Tabela 2: Análise comparativa entre acadêmicos da área da saúde que utilizam e não utilizam psicofármacos.

Características	Não utiliza psicofármacos	Utiliza psicofármacos	Valor de p
Gênero, n(%)			
Masculino	60 (84,5%)	11 (15,5%)	0,090 ^a
Feminino	355 (76,7%)	108 (23,3%)	
Curso de Graduação			
Biomedicina	29 (80,6%)	7 (19,4%)	0,092 ^a
Enfermagem	73 (69,5%)	32 (30,5%)	
Farmácia	40 (85,1%)	7 (14,9%)	
Fisioterapia	47 (79,7%)	12 (20,3%)	
Medicina	68 (72,3%)	26 (27,7%)	
Nutrição	35 (83,3%)	7 (16,7%)	
Odontologia	44 (83,0%)	9 (17,0%)	
Psicologia	79 (80,6%)	19 (19,4%)	
Fase de Graduação			
Início	118 (78,7%)	32 (21,3%)	0,359 ^a
Meio	145 (78,0%)	41 (22,0%)	
Fim	152 (76,8%)	46 (23,2%)	

Dados apresentados com frequência absoluta (n) e relativa (%). a = Teste qui-quadrado de Pearson.
Fonte: Dados: Fonte da pesquisa, 2019.

Neste contexto, percebe-se que houve uma maior participação do gênero feminino, o que culmina em uma maior prevalência quando comparado com o gênero masculino. Nesta perspectiva, 15,5% do gênero masculino utilizam psicofármacos para 23,3% do gênero feminino.

O curso com maior destaque de participação na pesquisa, foi o curso de graduação em enfermagem, cujo apontou também uma maior prevalência quando comparado com os demais cursos, para utilização de psicofármacos com 30,5%, sendo assim precedido pelo curso de graduação em medicina com 27,7% e fisioterapia com 20,3%.

Considerando a mesma perspectiva, observou-se que as fases finais dos cursos da área da saúde, acentuam uma maior prevalência ao uso de psicofármacos

com 23,2%, porém, é perceptível que há pouca discrepância no percentil final, quando comparado com o início, o meio e o fim da graduação.

Em uma análise global, considerando a frequência relativa (%), 77,7% dos acadêmicos da área da saúde não utilizam medicação, para 22,3% que utilizam medicação.

No Brasil, estima-se que de 15 a 25% dos estudantes universitários apresentam algum transtorno psíquico, destacando principalmente os estudantes da área da saúde, aos quais estão expostos a uma série de fatores estressores ao longo da graduação (RIBEIRO *et al.*, 2014 *apud* RAMBO *et al.*, 2019).

O estilo de vida é considerado um importante determinante de saúde. Um estudo realizado entre universitários dos cursos da área da saúde, aponta claramente a exposição da qualidade de vida resultando em comportamentos de risco, principalmente entre os que estão cursando as últimas fases da graduação (CAMPOS *et al.*, 2017).

Ao final da graduação evidencia-se um aumento no estresse entre os estudantes, devido a uma série de determinantes como, sobrecarga acadêmica, conflitos envolvendo relações interpessoais, vivências com situações de óbito e sofrimento, além de períodos de contato contínuo entre pacientes e familiares, resultando no comprometimento da qualidade de vida e como consequência tornando-os mais suscetíveis ao uso de substâncias como os psicofármacos (WANSCHER *et al.*, 2018 *apud* LUNA *et al.*, 2018).

5.3 PARÂMETROS SOCIODEMOGRÁFICOS COM ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE ACADÊMICOS QUE UTILIZAM E NÃO UTILIZAM PSICOFÁRMACOS

Tabela 3: Caracterização sociodemográfica com análise comparativa entre acadêmicos que utilizam e não utilizam psicofármacos.

Características	Não utiliza psicofármacos	Utiliza psicofármacos	Valor de p
Situação Conjugal, n(%)			
Sem parceiro	207 (81,2%)	48 (18,8%)	0,041 ^a
Com parceiro	208 (74,6%)	71 (25,4%)	
Situação Laboral			
Exerce atividade remunerada	214 (77,3%)	63 (22,7%)	0,437 ^a
Não exerce atividade remunerada	201 (78,2%)	56 (21,8%)	
20 hs semanais	75 (78,1%)	21 (21,9%)	0,266 ^a
30 hs semanais	48 (78,6%)	19 (28,4%)	
40 hs semanais ou mais	91 (79,8%)	23 (20,2%)	
Com quem reside			
Familiares	303 (80,2%)	75 (19,8%)	0,030 ^a
Companheiro (a)	48 (72,7%)	18 (27,3%)	
Colegas	37 (71,2%)	15 (28,8%)	
Sozinho (a)	27 (71,1%)	11 (28,9%)	
Mudança de município			
Sim	100 (71,9%)	39 (28,1%)	0,039 ^a
Não	315 (79,7%)	80 (20,3%)	

Dados apresentados com frequência absoluta (n) e relativa (%). a = Teste qui-quadrado de Pearson. Fonte: Dados: Fonte da pesquisa, 2019.

A tabela 3, dimensiona perspectivas comparativas, dentre elas, referente a situação conjugal dos participantes, ao qual revela que, 18,8% que utilizam psicofármacos afirmam não possuir um parceiro, enquanto, 25,4% dos acadêmicos da área da saúde que utilizam psicofármacos possuem um parceiro.

Apenas 22,7% dos acadêmicos da área da saúde que exercem uma atividade remunerada fazem uso de psicofármacos, sendo que, 21,9% que utilizam medicação exercem atividade laboral com carga horária semanal de 20 horas, 28,9% relativos a carga horária semanal de 30 horas e 20,2% com carga horária semanal de

40 horas ou mais. A frequência relativa entre o público que não exerce atividade remunerada, porém, faz uso de psicofármacos correspondeu a 21,8%.

Quando analisado os parâmetros familiares, pode-se perceber que 19,8% dos participantes residem com familiares, 27,3% residem com o companheiro (a), 28,8% residem com colegas e 28,9% daqueles que afirmam residir sozinhos afirmaram fazer o uso de psicofármacos.

Diante disto, é válido salientar que em uma análise considerando a frequência absoluta (n) dos dados obtidos, apenas 139 participantes mudaram de município para frequentar a universidade e destes, 39 participantes cujo correspondem a uma frequência relativa (%) de 28,1%, utilizam psicofármacos. Contudo, ao analisar aqueles, cujo, não ocorreu mudança de município, os dados em frequência absoluta (n) apontam 80 participantes, que corresponde a 20,3% que fazem o uso de psicofármacos.

É importante salientar que durante o processo de formação acadêmica, há uma grande expectativa, sobre o desenvolvimento de competências e habilidades de alta complexidade, exigindo assim uma grande preparação para vivenciar situações de estresse, o que torna os estudantes de ensino superior mais suscetíveis ao desenvolvimento de transtornos mentais como ansiedade e depressão (SILVA, 2019).

5.4 PERCEPÇÃO INDIVIDUAL SOBRE SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA

Tabela 4: Amostra sobre percepção da saúde mental e qualidade de vida entre acadêmicos que utilizam e não utilizam psicofármacos.

Características	Não utiliza psicofármacos	Utiliza psicofármacos	Valor de p
Percepção Saúde Mental, n(%)			
Ótima	53 (93,0%)	4 (7,0%)	0,000 ^a
Boa	200 (84,4%)	37 (15,6%)	
Regular	140 (68,3%)	65 (31,7%)	
Ruim	22 (62,9%)	13 (37,1%)	
Percepção Qualidade de Vida			
Ótima	75 (84,3%)	14 (15,7%)	0,063 ^a
Boa	242 (76,6%)	74 (23,4%)	
Regular	89 (78,1%)	25 (21,9%)	
Ruim	9 (60,0%)	6 (40,0%)	
Percepção individual			
Bem	124 (81,0%)	29 (19,0%)	0,076 ^a
Disposto	24 (85,7%)	4 (14,3%)	
Sonolento/Cansado	227 (75,4%)	74 (24,6%)	
Exausto	35 (81,4%)	8 (18,6%)	
Outras variações	5 (55,6%)	4 (44,4%)	

Dados apresentados com frequência absoluta (n) e relativa (%). a = Teste qui-quadrado de Pearson.
 Fonte: Dados: Fonte da pesquisa, 2019.

A tabela 4, discorre sobre as percepções dos participantes do estudo com relação a saúde mental, qualidade de vida e percepções individuais sobre sua condição de saúde atual com impacto no dia-a-dia.

Destaca-se que 68,3% dos participantes que não utilizam psicofármacos consideram sua saúde mental regular para 31,7% daqueles que utilizam psicofármacos. Outro dado relevante, é que 62,9% dos participantes que não utilizam psicofármacos consideraram a sua saúde mental ruim, para 37,1% daqueles que já utilizam psicofármacos.

A perspectiva avaliada no quesito qualidade de vida, foi bastante semelhante. 78,1% dos participantes que não utilizam medicação consideraram sua qualidade de vida regular, para 21,9% daqueles que já utilizam psicofármacos. Já 60%

dos participantes que não utilizam psicofármacos consideraram sua qualidade de vida ruim, comparado com 40% daqueles que já utilizam medicação.

Quando avaliado a percepção individual sobre sua condição de saúde atual com impacto no dia-a-dia, 75,4% dos participantes que alegam não fazer o uso de psicofármacos refere sentir-se sonolento/cansado, para 24,6% daqueles que já utilizam psicofármacos. A concepção de exaustão, tornou-se acentuada quando analisado a perspectiva daqueles que não utilizam psicofármacos atingindo 81,4%, para aqueles que já utilizam psicofármacos com 18,6%.

O nível de saúde mental em estudantes que cursam o ensino superior é considerado inferior quando comparado com indivíduos da mesma idade (OLIVEIRA, 2011; EISENBEG; HUNT; SPEER, 2013 *apud* NOGUEIRA; SEQUEIRA, 2017). Destaca-se que as exigências por ritmos de vida extremamente intensos, culminam no comprometimento da qualidade de vida dos estudantes universitários (FEODRIPPE *et al.*, 2013 *apud* LUNA *et al.*, 2018).

Um estudo recente aponta a insatisfação entre acadêmicos com relação a quantidade horas efetivas destinadas para o sono e repouso, tornando este, um aspecto fortemente associado ao desenvolvimento de transtornos mentais (LEÃO *et al.*, 2018).

5.5 ACESSO E INTERESSE SOBRE OS SERVIÇOS OFERTADOS PELA CLÍNICA INTEGRADA

Tabela 5: Acesso e interesse dos participantes sobre os serviços ofertados pela clínica integrada.

Características	Não utiliza psicofármacos	Utiliza psicofármacos	Valor de p
Conhecimento sobre os serviços prestados pela Clínica Integrada, n(%)			
Sim	328 (77,2%)	97 (22,8%)	0,326 ^a
Não	87 (79,8%)	22 (20,2%)	
Utilizaria os serviços ofertados pela Clínica Integrada			
Sim	316 (76,7%)	96 (23,3%)	0,181 ^a
Não	99 (81,1%)	23 (18,9%)	

Dados apresentados com frequência absoluta (n) e relativa (%). a = Teste qui-quadrado de Pearson.
Fonte: Dados: Fonte da pesquisa, 2019.

A tabela 5, evidencia que 77,2% dos participantes que não utilizam psicofármacos tem conhecimento sobre os serviços ofertados pela clínica integrada para 22,8% daqueles que já fazem o uso de psicofármacos. Entretanto, 79,8% daqueles que não utilizam psicofármacos e 20,2% daqueles que utilizam, não possuem conhecimento sobre os serviços ofertados na clínica integrada.

Daqueles que utilizariam os serviços disponíveis na clínica integrada 76,7% não utilizam psicofármacos, para 23,3% daqueles que já fazem o uso. Enquanto o público que não teria interesse nos serviços disponíveis na clínica integrada corresponde a 81,1% daqueles que não utilizam psicofármacos, para 18,9% dos que já utilizam.

5.6 ANÁLISE SOBRE A UTILIZAÇÃO DE PSICOFÁRMACOS

Tabela 6: Caracterização do tempo de uso de psicofármacos.

Características	Após ingressar na universidade		Anteriormente ao ingresso a universidade				Total
Utilização de psicofármacos, n(%)	76 (63,9%)		43 (36,1%)				119 (100%)
Tempo de utilização de psicofármacos, n(%)	< 1 ano	Entre 1 a 2 anos	2 a 3 anos	3 a 4 anos	> 4 anos	Não soube informar	119 (100%)
	37 (31,9%)	36 (30,3%)	14 (11,8%)	11 (9,2%)	18 (15,1%)	2 (1,7%)	

Dados apresentados com frequência absoluta (n) e relativa (%).

Fonte: Dados: Fonte da pesquisa, 2019.

Neste contexto, analisou-se a perspectiva daqueles que utilizam psicofármacos, com isto, verificou-se que 63,9% iniciaram o uso após o ingresso a universidade, enquanto 36,1% já utilizam psicofármacos antes mesmo de ingressar a vida acadêmica. Destes dados, observou-se na tabela 6, que foi mais prevalente o tempo de uso de psicofármacos inferior a um ano, e entre um a dois anos de uso.

É importante ressaltar que todo o ser humano é considerado um ser biopsicossocial, onde as alterações que estão relacionadas diretamente com o nível psicológico, tendem a afetar o indivíduo como um todo (CLAUDINO; CORDEIRO, 2006 *apud* SILVA, 2019).

As instituições de ensino possuem um importante papel nos fatores que influenciam a qualidade de vida, por isto, destaca-se a importância do olhar institucional sobre o investimento em ações benéficas voltada aos estudantes, que sejam incorporadas na estrutura curricular e extracurricular, adaptando medidas de ensino com projetos de extensão (WILSON *et al.*, 1996 *apud* CALVACANTE *et al.*, 2019).

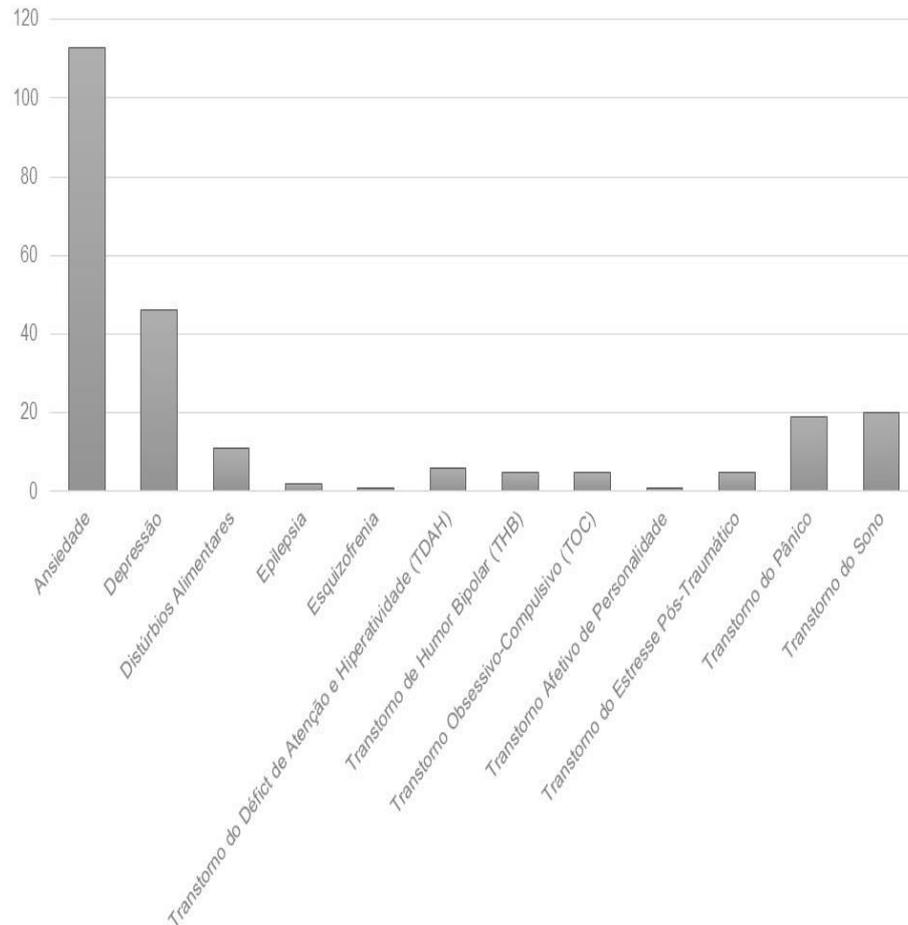
Deve-se inovar com a integração de metodologias mais flexíveis de ensino, tornando este, um importante recurso quando relacionado positivamente ao construto da qualidade de vida e bem-estar acadêmico. Estas mudanças, incluem novos direcionamentos do aprendizado, tornando este auto direcionado, baseado em

problemas, com estudos de casos clínicos, gerenciamento de habilidades para o manejo e controle do estresse, reorganização da carga horária tornando-a mais flexível, definição de grupos de apoio, sejam eles, direto ou indireto com práticas de habilidades de enfrentamento de situações adversas, bem como, ações para promover o declínio dos níveis de ansiedade e depressão, aperfeiçoamento de resolução de conflitos, além de aprimorar os níveis de empatia, tudo isto, visando a permanência estudantil e o desenvolvimento acadêmico de forma biopsicossocial (MORETTI; HUBNER, 2017 *apud* CALVACANTE *et al.*, 2019).

Cabe pontuar a necessidade em desenvolver estratégias voltadas a saúde mental dos universitários, como forma de promover saúde e prevenir agravos, pois, quando se trata da formação de profissionais de saúde, não podemos desassistí-los, tendo em vista, que exercerão um papel significativo na sociedade (CAMPOS *et al.*, 2017).

5.7 ANÁLISE DE PATOLOGIA EM TRATAMENTO

Figura 3: Distribuição das patologias em tratamento.



Dados apresentados com frequência absoluta (n).

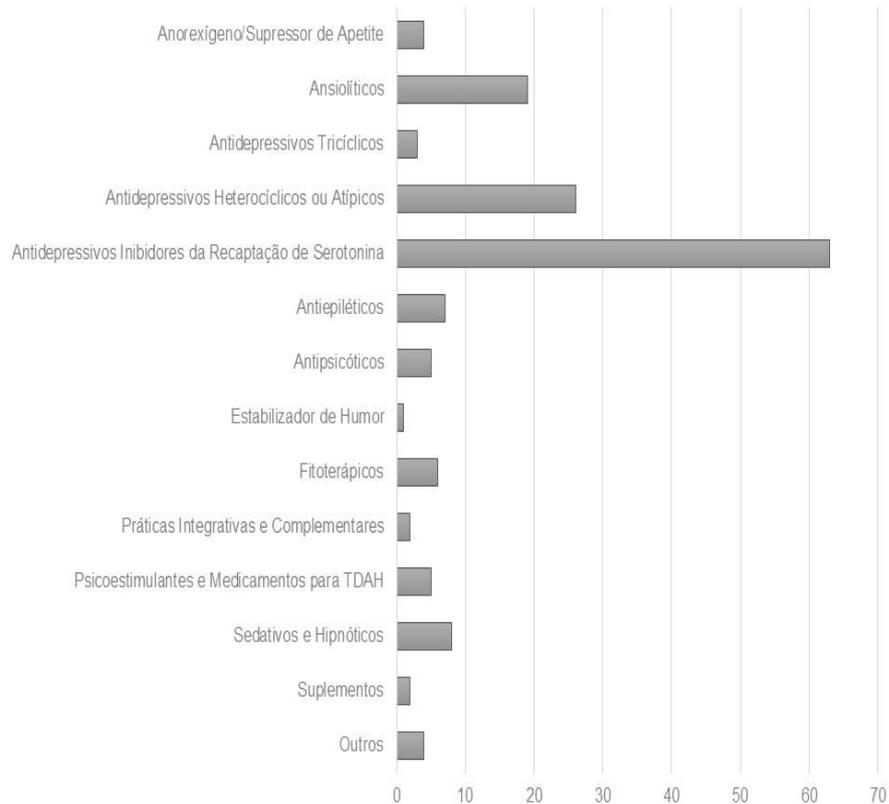
Fonte: Dados: Fonte da pesquisa, 2019.

A figura 3 evidencia dados em frequência absoluta, destacando os diagnósticos de maior prevalência no entorno do estudo, predominando a ansiedade e a depressão precedidos pelo transtorno do sono e transtorno do pânico acometendo os acadêmicos dos cursos da área da saúde.

É perceptível o quanto os acadêmicos da área da saúde são passíveis no desenvolvimento de transtornos mentais, principalmente no que diz respeito a ansiedade e a depressão. Estes transtornos devem ser confrontados com seriedade e compreensão visto que tendem a evoluir em grandes proporções repercutindo no rendimento discente (SILVA, 2019).

5.8 ANÁLISE POR CLASSE MEDICAMENTOSA

Figura 4: Distribuição das classes medicamentosas em uso.



Dados apresentados com frequência absoluta (n).

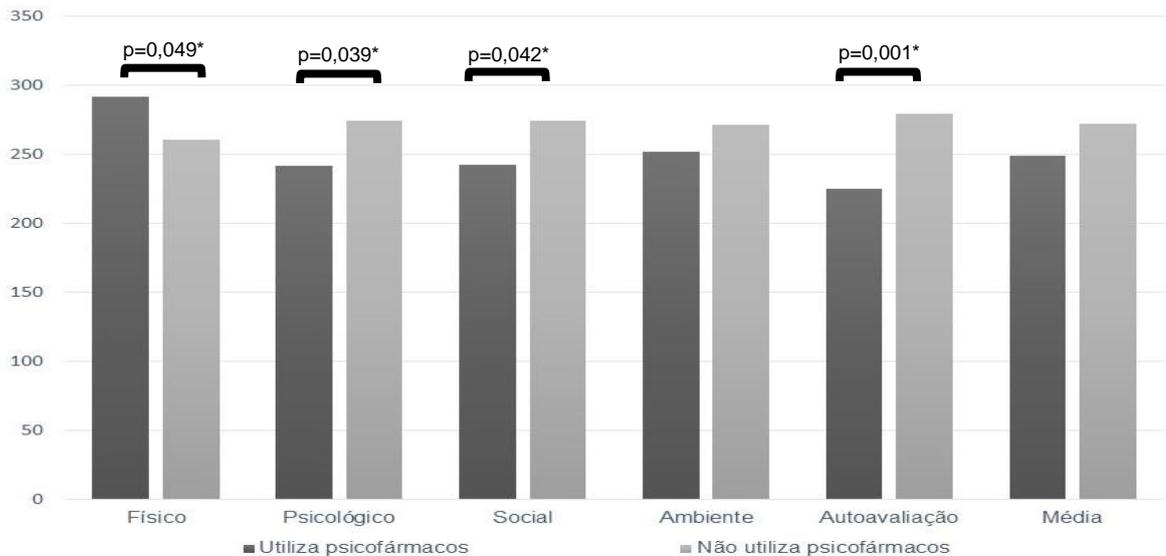
Fonte: Dados: Fonte da pesquisa, 2019.

Neste contexto, analisando a figura 4, observou-se que os resultados obtidos na pesquisa apontam que as classes medicamentosas de maior utilização entre os acadêmicos da área da saúde são os antidepressivos inibidores da recaptação de serotonina, os antidepressivos heterocíclicos ou atípicos e os ansiolíticos.

Recentemente uma pesquisa realizada com o curso de graduação em medicina, apontou que as classes medicamentosas declaradas mais utilizadas foram as de antidepressivos e ansiolíticos, apontando que é de extrema importância incorporar medidas e estratégias focadas na prevenção do uso dessas substâncias, salientando a relevância de um acompanhamento voltado ao bem-estar mental da comunidade acadêmica (RAMBO *et al.*, 2019).

5.9 INSTRUMENTO *WHOQOL-BREF* POR ANÁLISE COMPARATIVA DE ADERÊNCIA A UTILIZAÇÃO DE PSICOFÁRMACOS E NÃO ADERÊNCIA

Figura 5: Avaliação do instrumento *WHOQOL-Bref* por análise comparativa entre os que utilizam e não utilizam psicofármacos.



Dados apresentados com frequência absoluta (n).
 Fonte: Dados: Fonte da pesquisa, 2019.

. Como demonstra a figura 5, os escores dos domínios psicológico, social e a auto avaliação relativa a qualidade de vida são significativamente maiores entre acadêmicos que não utilizam psicofármacos ($p=0,039$; $p=0,042$; $p=0,001$, respectivamente). Já o domínio físico é significativamente maior entre acadêmicos que usam psicofármacos ($p=0,049$).

O reflexo das dificuldades enfrentadas por universitários, é percebido quando analisada a saúde física e psicológica. Neste contexto é importante manter um serviço de apoio psicopedagógico, de modo a auxiliar e promover saúde por meio de temáticas sociais que tenham como intuito medidas preventivas e interventivas quando necessário (BORINE; WANDERLEY; BASSITT, 2015).

6 CONCLUSÃO

Este estudo, permite constatar que há um descontentamento considerável sobre as percepções de saúde mental e qualidade de vida que variam de regular a ruim, sendo sucedidas por sensações de sonolência/cansaço e até mesmo exaustão, podendo culminar no desenvolvimento de transtornos mentais e na utilização de psicofármacos.

Em suma destacou-se um declínio significativo sobre os domínios avaliados, principalmente o de auto avaliação entre os acadêmicos que utilizam psicofármacos atenuando a confluência de elementos que tornam a percepção de qualidade de vida distinta entre os demais.

Isto posto, se faz necessário que novas pesquisas sejam empregadas a fim de investigar as evoluções clínicas entre acadêmicos da área da saúde, como forma de subsidiar ações voltadas a processos interventivos efetivos, propagando assim, a essência do cuidado nas mais diversas fases da vida.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARANTE, Paulo. **Saúde mental e atenção psicossocial**. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2007.

ANDRADE, Juliana Nazaré Bessa; SIQUEIRA, Francismeire Moreira. A Atuação do Enfermeiro nos Centros de Atenção Psicossocial. **Revista de Enfermagem da Uffj**, Juíz de Fora, v. 4, n. 1, p.83-92, jun. 2018. Disponível em: <http://ojs2.uffj.emnuvens.com.br/enfermagem/article/view/14020>. Acesso em: 22 mar. 2019.

ANSOLIN, Alana Gabriela Araldi; ROCHA, Daniele Lais Brandalize; SANTOS, Reginaldo Passoni dos; POZZO, Vanessa Caroline Dal. Prevalência de transtorno mental comum entre estudantes de psicologia e enfermagem. **Arq. Ciênc. Saúde**. v. 22, n. 3, p. 42-45, 2015. Disponível em <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/83/103>. Acesso em 20 abr. 2019.

BORINE, Rita de Cassia Calderani; WANDERLEY, Kátia da Silva; BASSITT, Débora Pastore. Relação entre a qualidade de vida e o estresse em acadêmicos da área da saúde. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, [s.l.], v. 6, n. 1, p.100-118, 14 ago. 2015. Universidade Estadual de Londrina. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/eip/v6n1/a08.pdf>. Acesso em 19 abr. 2019.

BRASIL, Ministerio da Saúde. **Dicas em saúde: Qualidade de vida em 5 passos**. 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/260_qualidade_de_vida.html. Acesso em: 18 abr. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos: Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12**. 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Resolução nº 510 de 07 de abril de 2016: Conselho Nacional de Saúde**. 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em 20 abr. 2019.

CAMPOS, Luciane Luciane; ISENSSE, Daniela Cristine; RUCKER, Tanise Cumiotto; BOTTAN, Elisabete Rabaldo. Conduas de saúde de universitários ingressantes e concluintes de cursos da área da saúde. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 18, n. 2, p. 17-25, 2017.

CARLETO, Cíntia Tavares; MOURA, Raysa Cristina Dias de; SANTOS, Virgínia Souza; PEDROSA, Leila Aparecida Kauchakje. Adaptação à universidade e transtornos mentais comuns em graduandos de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [s.l.], v. 20, n. 2001, p.1-11, 17 abr. 2018. Universidade Federal de

Goiás. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/43888/25414>. Acesso em: 19 abr. 2019.

CARVALHO, Carolina Abreu de; PINHO, Judith Rafaelle Oliveira; GARCIA, Paola Trindade. **Epidemiologia: conceitos e aplicabilidade no Sistema Único de Saúde**. São Luís: Edufma, 2017. 96 p. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/9070>. Acesso em: 12 maio 2019.

CAVALCANTE, Matheus Sousa; CAZOLARI, Priscila Gadelha; GALLIANO, Stefano Alvarenga; COHRS, Frederico Molina; SAÑUDO, Adriana; SCHVEITZER, Mariana Cabral. Qualidade de vida dos estudantes do primeiro e sexto ano do curso de medicina. **Revista de Medicina**, v. 98, n. 2, p. 99-107, 2019.

CZARNOBAY, Juliana; BRUSAMARELLO, Tatiana; CAPISTRANO, Fernanda Carolina; MARIN, Maria José Sanches; NIMTZ, Miriam Aparecida; MAFTUM, Mariluci Alves. Uso de Psicofármacos pelo portador de Transtorno Mental: Percepções do Enfermeiro. **Cogitare Enfermagem**, [s.l.], v. 23, n. 1, p.1-8, 15 jan. 2018. Universidade Federal do Parana. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/52149>. Acesso em: 21 mar. 2019.

DALFOVO, Michael Samir; LANA, Rogério Adilson; SILVEIRA, Amélia. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**. Blumenau, v.2, n.4, p.01- 13, Sem II. 2008. Disponível em: <http://rica.unibes.com.br/index.php/rica/article/view/243/234>. Acesso em 19 abr. 2019.

FANTINATO, Marcelo. **Metodos de Pesquisa**. São Paulo: Usp, 2015. Color. Disponível em: <https://atualiza.aciaraxa.com.br/ADMArquivo/arquivos/arquivo/M%C3%A9todos-de-Pesquisa.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2019.

FERREIRA, Julianne Cristine; ROMERO, Vivian Urbanejo; ANDRADE, Rogério Muniz de; SÁ, Eduardo Costa. Avaliação da qualidade de vida de açougueiros com a utilização do WHOQOL-bref. **Rev. bras. med. trab**, v. 15, n. 3, p. 222-228, 2017.

GRANER, Karen Mendes; CERQUEIRA, Ana Teresa de Abreu Ramos. Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**. [s.l.], v.24, n. 4, p 1327-1346, 2 maio 2019. FapUNIFESP (SciELO) <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018244.09692017>.

HIANY, Natália; VIEIRA, Maria Aparecida; GUSMÃO, Ricardo Otávio Maia; BARBOSA, Samara Frantheisca Almeida. Perfil Epidemiológico dos Transtornos Mentais na População Adulta no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual InDerme**, v. 2018, n. 86, 2018.

LEAO, Andrea Mendes et al . Prevalência e Fatores Associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília , v. 42, n. 4, p. 55-65, dez. 2018 . Disponível em

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022018000400055&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 22 out. 2019.

LEONARDO, Beatriz Cornélio; CUNHA, Diene Ferreira; SAKAE, Thiago Mamôru; REMOR, Karina Valerim Teixeira. Prevalência de transtornos mentais e utilização de psicofármacos em pacientes atendidos em um ambulatório médico de especialidades. **Associação Médica Brasileira**, Santa Catarina, v. 2, n. 46, p.39-52, abr. 2017.

LUNA, Ilanna Sobral de; DOMINATO, Angelica Augusta Grigoli; FERRARI, Flávia; COSTA, Airan Lobo da; PIRES, Andressa Christhinie; XIMENDES, Gerson da Silva. Consumo de Psicofármacos entre alunos de medicina do primeiro e sexto ano de uma Universidade do Estado de São Paulo. **Colloq Vitae**, Presidente Prudente, v. 1, n. 10, p.22-28, abr. 2018. Disponível em: <http://revistas.unoeste.br/index.php/cv/article/view/2167/2159>. Acesso em: 19 abr. 2019.

MOURA, Ionara Holanda de; NOBRE, Roseanne de Sousa ; CORTEZ, Ramiro Marx Alves; MACÊDO, Viriato Campelo Suyanne Freire de; SILVA, Ana Roberta Vilarouca da. Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s.l.], v. 37, n. 2, p.12-14, 2016. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/55291/37252>. Acesso em 19 abr. 2019.

NOGUEIRA-MARTINS, Luiz Antonio; NOGUEIRA-MARTINS, Maria Cezira Fantini. Saúde mental e qualidade de vida de estudantes universitários. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 7, n. 3, p. 334-337, 2018.

NOGUEIRA, Maria José; SEQUEIRA, Carlos. A SAÚDE MENTAL EM ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR. RELAÇÃO COM O GÊNERO, NÍVEL SOCIOECONÓMICO E OS COMPORTAMENTOS DE SAÚDE. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, [s.l.], n. 5, p.51-56, ago. 2017. Portuguese Journal of Mental Health Nursing. <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0167>. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpesm/nspe5/nspe5a09.pdf>. Acesso em 22 out. 2019.

PEREIRA, Maria Odete; PINHO, Paula Hayasi; CORTES, Jandro Moares. Qualidade de vida: percepção de discentes de graduação em enfermagem. **Journal Of Nursing And Health**. [s.l.], p. 321-333. jan. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/5780>. Acesso em: 19 abr. 2019.

RAMBO, Raíra Roberta Leite; DE LIMA, Carlos Rogério Lopes; ZORZI, Malu Regina. A utilização de psicofármacos por acadêmicos do curso de Medicina, em uma universidade no Meio Oeste de Santa Catarina, matriculados em 2017. **RELATOS DE CASOS**, v. 63, n. 1, p. 43-48, 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Victor_Kuiava/publication/334465512_Complicacoes_de_uma_rara_doenca_dermatomiosite/links/5d2c776b299bf1547cb824bd/Com

plicacoes-de-uma-rara-doenca-dermatomiosite.pdf#page=45. Acesso em 22 out. 2019.

ROVIDA, Tânia Adas Saliba; SUMIDA, Doris Hissako; SANTOS, Amanda da Silva; MOIMAZ, Suzeley Adas Saliba; GARBIN, Clea Adas Saliba. Estresse e o Estilo de Vida dos Acadêmicos Ingressantes em um Curso de Graduação em Odontologia. **Revista da Abeno**, [s.l.], v. 15, n. 3, p.26-34, 2015. Trimestral. Associação Brasileira de Ensino Odontológico ABENO. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/193/164>. Acesso em: 21 mar. 2019.

SILVA FILHO, José Adelmo da; SILVA, Roger Rodrigues da; CUNHA, Milana Correia; BEZERRA, Adriana de Moraes. Assistência em Saúde Mental para além da medicalização: Revisão Integrativa. **Id on Line Rev. Mult. Psic.** v.12, n.42, p.641-658, 2018. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1355/1945>. Acesso em: 19 abr. 2019.

SILVA, Jakson Henrique. TRANSTORNOS EMOCIONAIS EM ACADÊMICOS DA ÁREA DE SAÚDE: QUAL A INCIDÊNCIA?. **Revista Inspirar**. v. 55006, p. 310, 2019. Disponível em: <https://www.inspirar.com.br/wp-content/uploads/2019/04/af591.pdf>. Acesso em: 22 out. 2019.

SILVA, Mayara Santos; MACHADO, Paula Alexandra Tavares; NASCIMENTO, Rosilene da Silva; OLIVEIRA, Thais Silva de; SILVA, Tiago Franco da; BATISTA, Eraldo Carlos. A enfermagem no campo da saúde mental: uma breve discussão teórica. **Revista Amazônia Science & Health**, [s.i.], v. 5, n. 2, p.40-46, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Eraldo_Batista/publication/321025033_A_enfermagem_no_campo_da_saude_mental_uma_breve_discussao_teorica/links/5a090500aca272ed279ff908/A-enfermagem-no-campo-da-saude-mental-uma-breve-discussao-teorica.pdf. Acesso em 20 abr. 2019.

SOALHEIRO, Nina Isabel; MOTA, Flavio Sagnori. Medicalização da vida: Doença, Transtornos e Saúde Mental. **Revista Polis e Psique**. Porto Alegre, v. 4, n. 2, p.65-85, 2014. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/PolisePsique/article/view/49807>. Acesso em: 19 abr. 2019.

SOUZA, Gabriel Ferreira de; ABREU, Clezio Rodrigues de Carvalho; SANTOS, Walquiria Lene dos. Uso de psicofármacos em crianças e adolescentes. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 1, n. Esp 2, p. 220-225, 2018.

SOUZA, Mayra Silva de; BAPTISTA, Makilim Nunes. Associações entre Suporte Familiar e Saúde Mental. **Periódicos Puc**: Psicol. Argumento, São Paulo, v. 54, n. 26, p.207-215, ago. 2008. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/viewFile/19753/19065>. Acesso em: 12 maio 2019.

The WHOQOL Group. World Health Organization. **WHOQOL**: measuring quality of life. Geneva: WHO; 1997 (MAS/MNH/PSF/97.4).

VIEIRA, Sonia; HOSSNE, William Saad. **Metodologia científica para área da saúde**. 2.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=MGHuCgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR#v=onepage&q&f=false>. Acesso em 20 abr. 2019.

XAVIER, Mariane da Silva; TERRA, Marlene Gomes; SILVA, Cristiane Trivisiol; MOSTARDEIRO, Sadjá Cristina Tassinari de Souza; SILVA, Adão Ademir da; FREITAS, Fernanda Franceschi de. O significado da utilização de psicofármacos para indivíduos com transtorno mental em acompanhamento ambulatorial. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 18, p.323-329, abr. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n2/1414-8145-ean-18-02-0323.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2019.

APÊNDICES E ANEXOS

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO ESTRUTURADO PARA COLETA DE DADOS

QUESTIONÁRIO ESTRUTURADO SOCIODEMOGRÁFICO	
Sexo:	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino
Idade:	_____ anos
Curso:	<input type="checkbox"/> Biomedicina <input type="checkbox"/> Enfermagem <input type="checkbox"/> Farmácia <input type="checkbox"/> Fisioterapia <input type="checkbox"/> Medicina <input type="checkbox"/> Nutrição <input type="checkbox"/> Odontologia <input type="checkbox"/> Psicologia
Fase:	<input type="checkbox"/> 1ª Fase <input type="checkbox"/> 2ª Fase <input type="checkbox"/> 3ª Fase <input type="checkbox"/> 4ª Fase <input type="checkbox"/> 5ª Fase <input type="checkbox"/> 6ª Fase <input type="checkbox"/> 7ª Fase <input type="checkbox"/> 8ª Fase <input type="checkbox"/> 9ª Fase <input type="checkbox"/> 10ª Fase <input type="checkbox"/> 11ª Fase <input type="checkbox"/> 12ª Fase
Situação conjugal:	<input type="checkbox"/> Com parceiro <input type="checkbox"/> Sem parceiro
Trabalho remunerado:	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Horas semanais de trabalho:	<input type="checkbox"/> 20 hs <input type="checkbox"/> 30 hs <input type="checkbox"/> 40 hs ou mais.
Com quem reside:	<input type="checkbox"/> Familiares <input type="checkbox"/> Sozinho(a) <input type="checkbox"/> Colega(s) <input type="checkbox"/> Companheiro(a)

Mudou de cidade para frequentar a universidade:	<input type="checkbox"/> Sim – Há quanto tempo? _____ <input type="checkbox"/> Não
Com que frequência visita seus familiares:	<input type="checkbox"/> Semanalmente <input type="checkbox"/> Quinzenalmente <input type="checkbox"/> Mensalmente <input type="checkbox"/> Semestral ou anual <input type="checkbox"/> Outros
QUALIDADE DE VIDA:	
Percepção geral referente à sua saúde mental:	<input type="checkbox"/> Ótima <input type="checkbox"/> Boa <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Ruim
Como você considera a sua qualidade de vida?	<input type="checkbox"/> Ótima <input type="checkbox"/> Boa <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Ruim
Como você se sente no dia-a-dia?	<input type="checkbox"/> Exausto <input type="checkbox"/> Sonolento/Cansado <input type="checkbox"/> Bem <input type="checkbox"/> Disposto <input type="checkbox"/> Outros
Quais destes fatores mais afetam sua saúde mental e conseqüentemente a sua qualidade de vida: <i>Obs: Pode ser assinalado mais de uma opção.</i>	<input type="checkbox"/> Trabalhar e estudar <input type="checkbox"/> Preocupação excessiva/Estresse excessivo <input type="checkbox"/> Auto cobrança/Cobranças externas <input type="checkbox"/> Insuficiência de tempo para realizar atividades de lazer <input type="checkbox"/> Insuficiência de tempo para alimentar-se adequadamente <input type="checkbox"/> Períodos reduzidos de descanso/Sono restaurador <input type="checkbox"/> Insuficiência de tempo para realizar atividades físicas <input type="checkbox"/> Contato familiar/entes queridos reduzido <input type="checkbox"/> Outros
PSICOFÁRMACOS:	

<p>Você usa medicamentos para tratar algumas destas patologias:</p> <p><i>Obs: Pode ser assinalado mais de uma patologia.</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Ansiedade</p> <p><input type="checkbox"/> Depressão</p> <p><input type="checkbox"/> Epilepsia</p> <p><input type="checkbox"/> Transtorno esquizoafetivo</p> <p><input type="checkbox"/> Esquizofrenia</p> <p><input type="checkbox"/> Transtorno afetivo de personalidade (Ciclotimia)</p> <p><input type="checkbox"/> Transtorno de humor bipolar</p> <p><input type="checkbox"/> Transtorno de pânico</p> <p><input type="checkbox"/> Transtorno de estresse pós-traumático</p> <p><input type="checkbox"/> Transtorno obsessivo compulsivo</p> <p><input type="checkbox"/> Transtorno de déficit de atenção</p> <p><input type="checkbox"/> Distúrbios alimentares</p> <p><input type="checkbox"/> Transtornos do sono</p> <p><input type="checkbox"/> Outros. Qual? _____</p>
<p>Qual o medicamento?</p>	<p>_____</p> <p>_____</p>
<p>Iniciou o uso de psicofármaco após entrar na universidade?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sim</p> <p><input type="checkbox"/> Não</p>
<p>Há quanto tempo utiliza psicofármacos?</p>	<p>_____</p> <p>_____</p>

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Título da Pesquisa: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À UTILIZAÇÃO DE PSICOFÁRMACOS ENTRE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Objetivo: Identificar a prevalência e fatores associados à utilização de psicofármacos entre acadêmicos da área da saúde.

Período da coleta de dados: 01/08/2019 à 30/09/2019.

Tempo estimado para cada coleta: 30 minutos por participante.

Local da coleta: Universidade do Extremo Sul de Santa Catarina

Pesquisador/Orientador: Cristiane Damiani Tomasi

Telefone: 48 99627-5585

Pesquisador/Acadêmico: Letícia Vianna Pacheco Silvano

Telefone: 48 99909-7358

10ª fase do Curso de Graduação em Enfermagem - UNESC

Como convidado(a) para participar voluntariamente da pesquisa acima intitulada e aceitando participar do estudo, declaro que:

Poderei desistir a qualquer momento, bastando informar minha decisão diretamente ao pesquisador responsável ou à pessoa que está efetuando a pesquisa.

Por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro, não haverá nenhuma remuneração, bem como não terei despesas para com a mesma. No entanto, fui orientado (a) da garantia de ressarcimento de gastos relacionados ao estudo. Como prevê o item IV.3.g da Resolução CNS 466/2012, foi garantido a mim (participante de pesquisa) e ao meu acompanhante (quando necessário) o ressarcimento de despesas decorrentes da participação no estudo, tais como transporte, alimentação e hospedagem (quando necessário) nos dias em que for necessária minha presença para consultas ou exames.

Foi expresso de modo claro e afirmativo o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/ indiretos e imediatos/ tardios pelo tempo que for necessário a mim (participante

da pesquisa), garantido pelo(a) pesquisador(a) responsável (Itens II.3.1 e II.3.2, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Estou ciente da garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa (Item IV.3.h, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Os dados referentes a mim serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 466/2012 do CNS - Conselho Nacional de Saúde - podendo eu solicitar informações durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta.

Para tanto, fui esclarecido(a) também sobre os procedimentos, riscos e benefícios, a saber:

DETALHES DOS PROCEDIMENTOS QUE SERÃO UTILIZADOS NA PESQUISA

Ao participar da pesquisa você responderá alguns questionários: O questionário sociodemográfico apresentará perguntas referentes à idade, sexo, escolaridade e demais questões que ajudarão na análise de dados, mas não serão responsáveis pela identificação dos sujeitos. Todos os inventários a serem aplicados pela pesquisadora serão igualmente realizados em caráter sigiloso, e possuem o objetivo principal é de investigar a utilização de psicofármacos e os fatores associados dos pesquisados.

RISCOS

Existe um risco mínimo para a aplicação do questionário, sendo que serão resguardados os valores éticos recomendados pela Resolução 510/2016 da Pesquisa com seres humanos; sendo garantido aos sujeitos participantes o anonimato e sigilo referente aos questionários; com a explicação dos objetivos da pesquisa e metodologia utilizada; além do direito de desistir em qualquer fase de aplicação.

BENEFÍCIOS

Esta pesquisa verificará a prevalência e os fatores associados à utilização de psicofármacos entre acadêmicos da área da saúde, podendo resultar em dados que demonstrem a necessidade da implementação de métodos de intervenção dentro do contexto universitário, proporcionando melhorias relacionadas à qualidade de vida no âmbito acadêmico.

Declaro ainda, que tive tempo adequado para poder refletir sobre minha participação na pesquisa, consultando, se necessária, meus familiares ou outras pessoas que possam me ajudar na tomada de decisão livre e esclarecida, conforme a resolução CNS 466/2012 item IV.1.C.

Diante de tudo o que até agora fora demonstrado, declaro que todos os procedimentos metodológicos e os possíveis riscos, detalhados acima, em como as minhas dúvidas, foram devidamente esclarecidos, sendo que, para tanto, firmo ao final a presente declaração, em

duas vias de igual teor e forma, ficando na posse de uma e outra sido entregue ao(à) pesquisador(a) responsável (o presente documento será obrigatoriamente assinado na última página e rubricado em todas as páginas pelo(a) pesquisador(a) responsável/pessoa por ele(a) delegada e pelo(a) participante/responsável legal).

Em caso de dúvidas, sugestões e/ou emergências relacionadas à pesquisa, favor entrar em contato com o (a) pesquisador (a) **LETÍCIA VIANNA PACHECO SILVANO** pelo telefone (48) 99909-7358/ou pelo e-mail **leticiaviannaps@hotmail.com**.

Em caso de denúncias, favor entrar em contato com o Comitê de Ética – CEP/UNESC (endereço no rodapé da página).

O Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos (CEP) da Unesc pronuncia-se, no aspecto ético, sobre todos os trabalhos de pesquisa realizados, envolvendo seres humanos. Para que a ética se faça presente, o CEP/UNESC revisa todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos. Cabe ao CEP/UNESC a responsabilidade primária pelas decisões sobre a ética da pesquisa a ser desenvolvida na Instituição, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nas referidas pesquisas. Tem também papel consultivo e educativo, de forma a fomentar a reflexão em torno da ética na ciência, bem como a atribuição de receber denúncias e requerer a sua apuração.

ASSINATURAS	
<p>Voluntário (a) /Participante</p> <p>_____</p> <p>Assinatura</p> <p>Nome:</p> <p>_____</p> <p>CPF: _____._____._____ - ____</p>	<p>Pesquisador (a) Responsável</p>  <p>_____</p> <p>Assinatura</p> <p>Nome: Cristiane Damiani Tomasi.</p> <p>CPF: 047.981.899-10</p>

Criciúma (SC), ____ de _____ de 2019.

ANEXO A – INSTRUMENTO WHOQOL-BREF

Instruções

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. **Por favor, responda a todas as questões**. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha.

Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as **duas últimas semanas**. Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu "muito" apoio como abaixo.

	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio.

Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

	Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem boa	Boa	Muito boa
1 Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito insatisfeito
2 Quanto satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre **o quanto** você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

	Nada	Muito pouco	Mais ou menos	bastante	extramamente
3 Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4 O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5 O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6 Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7 O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8 Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9 Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	completamente
10 Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11 Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12 Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13 Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14 Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

	Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem bom	Bom	Muito bom
15 Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5

	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
16 Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17 Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18 Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19 Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20 Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21 Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22 Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23 Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24 Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25 Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

As questões seguintes referem-se a **com que frequência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

	Nunca	Algumas vezes	Frequentemente	Muito frequentemente	Sempre
26 Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

Alguém lhe ajudou a preencher este questionário?

Quanto tempo você levou para preencher este questionário?

Você tem algum comentário sobre o questionário?

OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO

ANEXO B – CARTA DE ACEITE



FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE CRICIÚMA - FUCRI (MANTENEDORA)
UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC

CARTA DE ACEITE

Declaramos, para os devidos fins que se fizerem necessários, que concordamos em disponibilizar dados correspondentes aos cursos da área da saúde da Instituição Universidade Do Extremo Sul Catarinense – UNESC, localizada na Avenida Universitária, 1105, Bairro Universitário, Criciúma – SC, CEP 88806-000, para o desenvolvimento da pesquisa intitulada “PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À UTILIZAÇÃO DE PSICOFÁRMACOS ENTRE ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE” sob a responsabilidade do professor(a) responsável Dr^o. Cristiane Damiani Tomasi e pesquisadora Leticia Vianna Pacheco Silvano do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, pelo período de execução previsto no referido projeto.

Marcelo Feldhaus/UNESC

Diretoria de Ensino de Graduação

Prof. Msc. Marcelo Feldhaus
Diretor de Ensino de Graduação
Portaria n. 06/2018/DEG/UNESC
Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC

FUCRI – FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE CRICIÚMA (MANTENEDORA)

Avenida Universitária, 1105 – Bairro Universitário – Ca. Postal 3167 – Fone: (48) 2431-2750 – CEP 88806-000 – CRICIÚMA-SC
<http://www.unesc.net>

ANEXO B – PARECER CEP



RESOLUÇÃO

O Comitê de Ética em Pesquisa UNESC, reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) / Ministério da Saúde analisou o projeto abaixo.

Parecer nº: 3.421.851

CAAE: 15927119.3.0000.0119

Pesquisador (a) Responsável: CRISTIANE DAMIANI TOMASI

Pesquisador (a): LETÍCIA VIANNA PACHECO SILVANO

Título: "PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À UTILIZAÇÃO DE PSICOFÁRMACOS ENTRE ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE".

Este projeto foi **Aprovado** em seus aspectos éticos e metodológicos, de acordo com as Diretrizes e Normas Internacionais e Nacionais. Toda e qualquer alteração do Projeto deverá ser comunicada ao CEP. Os membros do CEP não participaram do processo de avaliação dos projetos onde constam como pesquisadores.

Criciúma, 28 de junho de 2019.


Marco Antônio da Silva
Coordenador do CEP